

Гаин Ю.М.

**ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-КЛИНИЧЕСКОЕ
ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ
ЭЛЕКТРОХИМИЧЕСКИ
АКТИВИРОВАННОГО РАСТВОРА
ГИПОХЛОРИТА НАТРИЯ В
КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ
ПЕРИТОНИТА**

/ Минск /

Для лечения перитонита нами использован электрохимически активированный раствор гипохлорита натрия (ЭХАР ГН), полученный методом электролиза 0,3 - 0,9%-ного раствора поваренной соли на отечественной установке "БАВР". Действующий препарат получаем методом забуферования раствора анолита катодитом до pH 7,2 - 7,4 и концентрации по активному хлору 50-100 мг/л. Экспериментальные, микробиологические и токсикологические исследования доказали полную безвредность для организма интракорпорального использования раствора ГН этой концентрации с сохранением достаточных антибактериальных и лечебных свойств. Во время оперативного вмешательства ГН применяется на этапе лаважа брюшной полости (8-15 л раствора с концентрацией 100 мг/л при экспозиции с брюшиной 15-30 минут). Обладая слабым фибринолитическим действием, ЭХАР хорошо saniрует брюшину и оказывает, наряду с антимикробным действием, ряд положительных эффектов - детоксикации, усиление фагоцитоза, повышения секреции лизоцима и бактерицидной активности экссудата, уменьшения экссудативной реакции брюшины. В послеоперационном периоде через дренажи в брюшную полость вводятся антибактериальные препараты (АБП) в сочетании с ГН (концентрация 50 мг/л). При этом, в виду эффекта взаимного усиления антибактериальной активности, можно уменьшать дозу антибиотиков в 2 раза. В эксперименте на животных сочетанное применение уменьшенной в 2 раза (и даже 10 раз) дозы АБП позволило получить результаты лечения, аналогичные таковым при использовании фармакологической дозы антибиотиков. Учитывая фармакокинетику лекарственных веществ, особенности их сочетанного использования, а также данные, указывающие на увеличение при перитоните периода антимикробной активности препаратов за счет снижения фармакометаболизирующей функции печени, интервалы введения лекарственной комбинации в брюшную полость увеличены до 8 часов. Из АБП целесообразно использовать комбинацию гентамицина с клиндамицином или гентамицина с левомицетином и метранидазолом, сочетая внутрибрюшинный способ с другими вариантами введения антибиотиков. В тяжелых случаях вместо гентамицина можно использовать ципринол, азактам или амикацин. После получения данных микробиологического исследования, схемы антибактериальной терапии (АБТ) корректируются с учетом чувствительности микрофлоры к антибиотикам.

Использование в сочетании с ЭХАР ГН уменьшенных наполовину доз АБП снижает вероятность побочных явлений массивной АБТ при сохранении общей эффективности схемы. Раствор ГН использован нами в тяжелых случаях для проведения интестинального лаважа (через кишечный зонд). При этом, учитывая детоксицирующие, антибактериальные и озonoобразующие свойства ЭХАР, данная процедура позволяет проводить эффективную детоксикацию, стимулировать моторику кишечника, бороться с его микробной гиперколонизацией. Требуется дальнейшего изучения вопрос внутривенного введения раствора ГН с целью детоксикации организма при перитоните.

Таким образом, данные экспериментального и клинического исследований убедительно свиде-

тельствуют о целесообразности использования электрохимически активированного раствора гипохлорита натрия на различных этапах лечения больных с распространенным перитонитом. Высокая эффективность, разноразнонаправленность позитивных биологических эффектов, дешевизна, простота получения и доступность позволяют рекомендовать его для широкого использования в лечебных учреждениях республики.